

# **A QUALIDADE DE VIDA DOS ACOMPANHANTES DE PORTADORES DE NEOPLASIA**

**Maisa De Menezes Morato Vilela Prado**

Monografia apresentada em forma de artigo como requisito ao bacharelado do curso de enfermagem, sob orientação do professor Henry Maia Peixoto.

**Junho**  
**2013**

**Resumo:** Este estudo tem como objetivo avaliar a qualidade de vida dos acompanhantes de portadores de neoplasia. Paralelo a isso, busca-se conhecer as características sócio demográficas desses acompanhantes, com métodos e meios a isso dedicados, redundando em aumento dos índices de QV. O trabalho desenvolveu-se por meio de pesquisas em fontes primárias e secundárias, validação do referencial bibliográfico e pesquisa de campo valendo-se de questionários, como o WHOQOL-BREF, com informações tabuladas com o auxílio das plataformas eletrônicas SCIELO e BIREME. Os resultados obtidos mostraram que a QV da população estudada está dentro da faixa da neutralidade, traduzindo uma tendência a valoração positiva. Porém demonstra a importância de uma atenção maior com esses acompanhantes, e estudos mais aprofundados sobre o tema.

**Palavra chave:** Qualidade de vida; Acompanhantes; WHOQOL-BREF; Neoplasia.

### **The quality of life of caregivers of patients with neoplasm**

**Abstract:** This study aims to evaluate the quality of life of caregivers of patients with cancer. Parallel to this, we seek to understand the sociodemographic characteristics of these caregivers, with methods and means dedicated to this, resulting in increased levels of quality of life. The work was developed through research in primary and secondary sources, bibliographic references validation and field research making use of questionnaires, such as the WHOQOL-BREF, with information tabulated with the aid of electronic platforms SCIELO and BIREME. The results showed that the QoL of the study population is within the range of neutrality, reflecting a tendency to positive valuation. However it demonstrates the importance of greater attention to these companions, and further studies on the subject.

**Keywords:** Quality of life; Escorts; WHOQOL-BREF; Neoplasm.

## **1. Introdução**

Qualidade de vida (QV) tem um significado muito abrangente, complexo e subjetivo, variando em alguns aspectos, como cultura e época. É sabido que a qualidade de vida está relacionada com a forma como pessoas vivem, sentem e compreendem seu dia a dia. Inclui níveis de saúde, educação, moradia, trabalho, transporte, nível de escolaridade, conforto, alimentação e outros, portanto não há uma definição que sirva para todos os indivíduos (PEREIRA et al., 2012).

Por ser algo subjetivo, mas muito necessário de ser avaliado, devido ao crescimento contínuo de endemias, foram criando-se instrumentos para realizar tal avaliação

(AMENDOLA; OLIVEIRA; ALVARENGA, 2011). Esses instrumentos podem ser genéricos ou específicos, dependendo de cada objetivo. Os genéricos são utilizados em tipos de doenças, tratamentos, intervenções, e também, em diferentes culturas, avaliando então o nível da saúde percebido pelo doente, que é o utilizado no presente estudo. Já os instrumentos considerados específicos são aqueles que visam avaliar uma patologia distinta, quantificando os ganhos em saúde após a realização de algum determinado tipo de tratamento (PEREIRA et al., 2012).

Nos anos 80 a Organização Mundial de Saúde (OMS) elaborou um projeto colaborativo multicêntrico, o WHOQOL-100, para possibilitar a avaliação da qualidade de vida. Mas foi nos anos 90 que esse instrumento começou a ser utilizado e foi criando força com o aparecimento constante da tecnologia, podendo assim ser instalado oficialmente (SALES et al., 2012).

O WHOQOL é um instrumento genérico e efetivo, podendo apresentar-se de forma abreviada, WHOQOL-BREF (FLECK, 2000). Esse instrumento definiu qualidade de vida como a percepção do ser humano em relação a sua função/ posição na vida, no que se diz respeito à cultura e valores no qual ele se encontra, devendo levar em consideração seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações (FLECK et al., 2000).

Esse método consiste em 26 perguntas relacionadas a 04 domínios, são eles: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente. Tais domínios são divididos em facetas compostas por perguntas gerais sobre qualidade de vida. As repostas obedecem a 04 tipos de escalas – intensidade, capacidade, frequência e avaliação –, possibilitando assim, uma melhor avaliação da QV da população desejada (FLECK, 2000).

Neoplasia ou câncer é uma nomenclatura destinado ao crescimento desordenado de células que invadem tecidos e órgãos, podendo se estender a outras partes do corpo. Essas células geralmente são incontroladas e bastante agressivas, o que determinará a formação do tumor e tipo do câncer, podendo causar risco a vida. A incidência de tal patologia vem aumentando e priorizando mais atenção. Com esse aumento de pessoas doentes, também aumenta o grau de dependência e a necessidade de acompanhantes para eles, o que pode gerar consequências não muito agradáveis na QV da sociedade (INCA, 2012).

Portanto, o presente estudo objetiva avaliar a qualidade de vida entre os acompanhantes de portadores de neoplasia. Entre os objetivos específicos estão, conhecer as características sócio demográficas desses acompanhantes e conhecer as características do indivíduo portador de neoplasia, englobando tipo de neoplasia e tratamento.

## **2. Material e Métodos**

O presente estudo utilizou uma metodologia analítica, transversal, com abordagem quantitativa. A técnica utilizada foi a observação direta através de questionário com perguntas de múltipla escolha (perguntas fechadas que apresentam uma série de respostas).

A população desse estudo foi composta de 150 (cento e cinquenta) acompanhantes de portadores de neoplasia. Os quais foram recrutados em um hospital público terciário do Distrito Federal, no setor ambulatorial da oncologia. Foram obtidos os termos de concordância da instituição participante.

Os critérios de inclusão foram: voluntariedade para participar da pesquisa, idade maior ou igual a 18 anos, ambos os sexos, ser acompanhante de portador de neoplasia e assinar o TCLE. Os critérios de exclusão foram: menores de idade, indivíduos que não desejam participar da pesquisa e não ser acompanhante do paciente portador de neoplasia.

A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário. Tal questionário foi dividido em cinco partes: A primeira parte (questões não enumeradas) foi para a caracterização dos participantes de pesquisa com relação ao tipo de tratamento realizado pelo paciente: idade, sexo, estado civil, se trabalha fora, grau de parentesco com o paciente, local do câncer do paciente que o indivíduo acompanha e tempo de diagnóstico da neoplasia. A segunda parte (questões 1 e 2) objetivou avaliar a satisfação e a própria avaliação que o participante faz em relação a sua qualidade de vida. A terceira parte (questões 3 a 14) teve o intuito de saber como o indivíduo se sente físico, mental e socialmente ao realizar alguns tipos de atividades, identificando a capacidade do mesmo realizar atividades consideradas simples. A quarta etapa (questões 15 a 25) procurou verificar a satisfação do participante a respeito de vários aspectos de sua vida. E a quinta e última parte (questão 26) trata de uma pergunta subjetiva, para possibilitar identificar a frequência em que o indivíduo experimentou alguns tipos de sentimentos negativos.

Para os dados do WHOQOL-BREF, foram calculados os domínios e o escore total. As médias dos escores foram calculadas em Escores Bruto (EB) sendo determinados em uma escala de 4 a 20 em que quanto maior o valor, maior a QV naquele domínio e, posteriormente, transformados em Escores Transformados (ET) convertidos em um intervalo de 0 a 100, em que valores até 25 significam maior impacto negativo dos domínios sobre a QV; de 25 a 50 correspondem impacto negativo mediano dos domínios; de 50 a 75, pouco impacto negativo dos domínios; de 75 a 100, ausência de impacto negativo dos domínios, ou seja, neutralidade.

A construção do banco de dados, assim como, a realização da estatística descritiva e dos cálculos dos escores foi realizada a partir do aplicativo Microsoft Excel® e analisada por meio do pacote estatístico *Statistical Packages For The Social Sciences* (SPSS®), versão 20.0.

A diferença entre médias advindas da avaliação do questionário WHOQOL-BREF, de acordo com variáveis sócio demográficas foram analisadas por meio do Teste *t*. e análise de variância (*ANOVA*). O nível de significância considerado foi de 5% ( $p < 0,05$ ). Foi utilizado o teste Shapiro-Wilk que constatou a normalidade das distribuições em todas as variáveis.

Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e a pesquisa foi aprovada pelo do Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde (CEP-FEPECS), do Governo do Distrito Federal sob o protocolo 260/12.

### **3. Resultados**

Entre os 150 participantes entrevistados foi observada uma preponderância do sexo feminino (68%), com predomínio da faixa etária entre 18 a 29 anos (28%). A maioria dos acompanhantes referiu ser casado/união estável (48,7%), trabalhar fora (51,3%) e ser parente de primeiro grau do paciente portador de neoplasia (63,3%), conforme descrito na Tabela 1.

**Tabela 1 - Distribuição das variáveis investigadas com relação aos acompanhantes dos pacientes com neoplasia em tratamento no Hospital de Base do Distrito Federal, 2013 (n=150).**

<b>Variáveis</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Sexo</b>		
Feminino	102	68,0
Masculino	48	32,0
<b>Faixa etária</b>		
18 – 29 anos	42	28,0
30 – 39 anos	29	19,3
40 – 49 anos	25	16,7
50 – 59 anos	23	15,3
60 anos ou mais	13	8,7
Não responderam	18	12,0
<b>Estado civil</b>		
Casado/união estável	73	48,7
Divorciado (a)	10	6,7
Solteiro (a)	56	37,3
Viúvo (a)	5	3,3
Não responderam	6	4,0
<b>Trabalha fora</b>		
Sim	77	51,3
Não	56	37,3
Não responderam	17	11,3
<b>Grau de parentesco com o paciente</b>		
Parentes de primeiro grau	95	63,3

Esposo (a)	18	12,0
Outro	35	23,3
Não responderam	2	1,3

A tabela 2, evidencia as características dos pacientes que estavam sendo acompanhados, no qual foi possível observar uma maior proporção daqueles com neoplasia na mama (28,7%). O diagnóstico em sua maioria se deu a menos de um ano (55,3%) atrás. Todos os pacientes estavam em tratamento e o percentual maior correspondeu aos submetidos à quimioterapia (74%), sendo que alguns estavam realizando mais de um tipo de tratamento.

**Tabela 2 - Distribuição das variáveis investigadas com relação aos pacientes que estavam sendo acompanhados no Hospital de Base do Distrito Federal, 2013 (n=150).**

<b>Variáveis</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Local da neoplasia</b>		
Intestino	18	12,0
Mama	43	28,7
Pulmão	11	7,3
Útero	24	16,0
Outro	51	34,0
Não responderam	3	2,0
<b>Tempo do diagnóstico</b>		
< 01 ano	83	55,3
01 a 05 anos	51	34,0
06 a 10 anos	10	6,7
> 10 anos	5	3,3
Não responderam	1	0,7
<b>Tratamento</b>		
Quimioterapia	111	74,0
Radioterapia	64	42,7
Cirurgia	3	2,0
Outro	13	8,7

Para investigar a qualidade de vida dos acompanhantes em relação a cada domínio, foram calculados os escores médios, desvio padrão, valores máximos e mínimos desses domínios. A tabela 3 apresenta esses resultados.

**Tabela 3 - Escore médio, desvio padrão, valores mínimos e máximos dos escores dos domínios de qualidade de vida do WHOQOL-BREF dos acompanhantes dos pacientes portadores de neoplasia em tratamento no Hospital de Base do Distrito Federal, 2013 (n=150).**

<b>Domínios WHOQOL – BREF</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>	<b>Média ± DP</b>
-------------------------------	---------------	---------------	-------------------

Físico	14,28	100,00	66,30 ± 17,99
Psicológico	0,00	91,67	67,16 ± 15,30
Relações sociais	8,33	100,00	64,54 ± 22,09
Meio-Ambiente	15,62	93,75	50,62 ± 14,77

Ao avaliar se existiam diferenças entre os escores médios dos domínios da QV quando comparados as variáveis independentes (sexo, faixa etária, estado civil, profissão e grau de parentesco com o paciente) foram verificadas, em algumas variáveis, diferenças estatisticamente significantes (Tabela 4).

**Tabela 4 - Diferença entre médias apresentadas por variáveis sócio demográficas independentes, de acordo com os diferentes domínios do WHOQOL-BREF, n=150.**

	<b>Fis</b> Média (dp)	<b>Psi</b> Média (dp)	<b>RS</b> Média (dp)	<b>MA</b> Média (dp)
<b>Sexo</b>				
Feminino	64,89 (18,19)	65,52 (15,40)	63,54 (22,20)	49,76 (14,77)
Masculino	69,31 (17,36)	70,67 (14,64)	66,67 (21,93)	52,42 (14,77)
P	0,198	0,047*	0,358	0,389
<b>Faixa etária</b>				
18 – 29 anos	72,07 (13,53)	71,09 (13,49)	68,02 (24,32)	51,51 (11,06)
30 – 39 anos	71,84 (15,54)	71,29 (12,58)	69,68 (17,14)	55,03 (15,48)
40 – 49 anos	65,63 (16,53)	63,97 (13,42)	66,00 (15,20)	47,99 (16,52)
50 – 59 anos	56,57 (22,99)	61,55 (18,36)	55,50 (22,25)	46,36 (15,84)
60 anos ou mais	58,52 (18,70)	59,37 (20,50)	56,41 (27,88)	48,21 (15,43)
P	0,011*	0,030*	0,078	0,428
<b>Estado civil</b>				
Casado/união estável	65,53 (19,63)	68,08 (15,68)	66,96 (21,01)	53,10 (15,31)
Divorciado (a)	65,28 (22,43)	61,11 (26,27)	52,50 (21,53)	43,63 (16,39)
Solteiro (a)	68,84 (14,67)	67,93 (13,05)	66,51 (21,44)	49,11 (14,14)
Viúvo (a)	45,71 (7,74)	55,00 (6,18)	43,33 (20,75)	42,41 (8,39)
P	0,048*	0,143	0,031*	0,120
<b>Trabalha fora</b>				
Sim	69,87 (16,49)	70,19 (14,21)	65,68 (22,16)	51,45 (15,16)
Não	62,02 (19,22)	64,27 (16,37)	62,58 (22,64)	49,18 (14,58)
P	0,021*	0,027*	0,330	0,519
<b>Grau de parentesco com o paciente</b>				
Parentes de primeiro grau	68,63 (16,88)	68,05 (15,65)	65,46 (23,08)	51,49 (15,37)
Esposo (a)	53,37 (20,66)	60,79 (13,83)	56,86 (20,03)	44,46 (16,18)
Outro	66,55 (17,51)	67,38 (14,88)	65,71 (20,69)	51,00 (12,29)
P	0,016*	0,104	0,152	0,243
<b>Local da neoplasia</b>				

Intestino	64,05 (17,85)	69,91 (14,19)	67,59 (19,15)	52,98 (14,12)
Mama	65,11 (16,85)	64,86 (13,96)	63,69 (21,91)	51,99 (11,95)
Pulmão	72,46 (21,27)	73,41 (13,49)	75,00 (18,26)	61,71 (18,80)
Útero	72,77 (17,77)	70,66 (11,62)	62,68 (23,82)	49,59 (14,25)
Outro	63,32 (18,22)	65,10 (18,39)	62,42 (24,40)	46,88 (15,33)
p	0,080	0,258	0,457	0,047*
<b>Tempo do diagnóstico</b>				
< 01 ano	67,07 (18,56)	67,86 (14,16)	65,17 (22,62)	47,99 (14,19)
01 a 05 anos	65,75 (17,39)	67,79 (14,65)	65,83 (19,81)	54,78 (15,05)
06 a 10 anos	60,00 (17,72)	56,67 (25,24)	56,67 (28,54)	48,70 (15,12)
> 10 anos	67,86 (16,49)	65,62 (6,57)	53,33 (22,51)	51,56 (12,07)
P	0,593	0,557	0,501	0,088
<b>Tratamento</b>				
Faz quimioterapia	64,09 (18,48)	66,67 (15,87)	62,42 (23,62)	50,58 (14,95)
Não faz quimioterapia	71,39 (15,11)	67,60 (13,69)	70,07 (16,71)	52,40 (12,81)
P	0,064	0,984	0,160	0,416
Faz radioterapia	63,51 (18,33)	65,28 (17,01)	60,48 (24,52)	47,61 (14,98)
Não faz radioterapia	67,50 (17,62)	68,16 (13,89)	67,14 (20,21)	53,73 (13,55)
P	0,203	0,427	0,118	0,019*
Fez cirurgia	60,71 (21,72)	45,83 (45,83)	55,55 (25,46)	47,92 (20,61)
Não fez cirurgia	65,85 (17,97)	67,34 (14,17)	64,40 (22,37)	51,06 (14,37)
P	0,586	0,397	0,485	0,989
Outro	73,08 (15,81)	65,83 (13,16)	71,79 (18,49)	54,84 (9,52)
Não fez outro	65,00 (18,07)	66,98 (15,59)	63,44 (22,65)	50,64 (14,83)
P	0,140	0,591	0,232	0,222

Fis: Físico; Psi: Psicológico; RS: Relações Sociais; MA: Meio Ambiente.

\* Níveis em que houve diferença significativa.

#### 4. Discussão

Os resultados dos acompanhantes de portadores de neoplasia entrevistados apresentaram na sua maioria cuidadores do sexo feminino (68,0%) assim como observado em outros estudos (BECK; LOPES, 2007; JESUS et al., 2010; SALES et al., 2012); a faixa etária desses acompanhantes variou muito, tendo predominância entre aqueles de 18 a 29 anos. A maioria apresentou ser casado/ união estável (48,7%), o que de acordo com Amendola, Oliveira e Alvarenga (2011) torna esse processo menos árduo, possibilitando o revezamento e a divisão de tarefas.

Na população abordada, predominaram aqueles que referiram trabalhar fora (77,0%), mesmo sendo acompanhante, o que divergiu com estudo sobre os cuidadores de crianças com câncer, de Beck e Lopes (2007), que devido ao elevado grau de dependência dos pacientes



oncológicos relatados, tornou-se praticamente impossível conciliar outra atividade. Em relação ao grau de parentesco, 63,3% referiram ser parente de primeiro grau do portador de neoplasia, o que se torna positivo, principalmente no que diz respeito ao apoio emocional e à segurança proporcionada ao paciente. Identificando então que esse acompanhamento potencializa a adesão do paciente ao tratamento (SALES et al., 2012).

Quanto ao local da neoplasia, foi identificada uma maior proporção do câncer de mama (28,7%) e em seguida do útero (16,0%), um dado preocupante, que já foi percebido anteriormente por Santos e Melo (2011), que observaram uma alta proporção de óbitos por câncer de mama (3.384) e colo uterino (771) em um período de três anos. O tempo de diagnóstico variou de meses a mais de 10 anos, diferenciando do apresentado por Beck e Lopes (2007), em que o período não ultrapassou 04 anos. A quimioterapia foi o tratamento caracterizado como o mais utilizado, 74,0%, semelhante ao exposto em uma pesquisa nacional feita por Oliveira et al. (2011), demonstrando 831.759 procedimentos ambulatoriais desse tipo.

Apesar dos valores médios dos escores dos domínios terem variado de 50,62 a 67,16 todos se apresentaram com neutralidade, com tendências à valoração positiva, traduzindo então o pouco impacto negativo dos domínios avaliados, o que sugere uma QV satisfatória (FERNANDES et al., 2010).

Conforme os escores médios do WHOQOL-BREF, o domínio Meio Ambiente apresentou a menor média (50,62) e menor desvio padrão (14,77), ou seja, respostas mais homogêneas, assemelhando ao realizado por Corso et al. (2009), que apresentou menor média, evidenciando que o escore ainda está na faixa de neutralidade, com pouco impacto negativo na QV dos acompanhantes.

Com base na revisão literária realizada por Paula, Roque e Araújo (2008), foi evidenciado que diversos fatores interferem na QV do cuidador e do acompanhante, partindo da gravidade da doença até alterações comportamentais apresentadas pelos pacientes. Já o domínio Psicológico que engloba aspectos como concentração, aparência física e satisfação consigo, atingiu maior pontuação de escore médio (67,16). Nesse contexto, Faria e Cardoso (2010), identificaram, através de uma revisão sistemática de literatura, o stress em 50% dos cuidadores de crianças com leucemia, tendo predominância desse sintoma na fase de resistência e sintomatologia psicológica.

Ao avaliar a diferença entre os escores médios de acordo com o gênero, observa-se na Tabela 4, que os resultados demonstram uma média inferior entre os acompanhantes do sexo feminino em todos os domínios, todavia, diferença estatisticamente significativa foi

identificada apenas no domínio psicológico. Tal resultado corrobora com os achados do estudo feito por Amendola, Oliveira e Alvarenga (2011).

No que se refere a faixa etária, diferenças estatisticamente significantes foram identificadas nos domínios físico e psicológico, com médias superiores entre os com idades entre 18 – 29 anos, e inferiores entre os demais. Em um estudo realizado Inouye, Pedrazzani e Pavarini (2010), demonstra principalmente diferença no domínio físico, afetado pela idade, embora não tenha utilizado o mesmo instrumento para avaliar a qualidade de vida dos indivíduos.

Na variável sócio demográfica referente a estado civil, foi percebida uma diferença estatisticamente significativa no domínio físico e no de relações sociais, apresentando médias inferiores em viúvo (a), o que comina com o encontrado por Amendola, Oliveira e Alvarenga (2011). No estudo supracitado, concluiu-se que cuidadores que tem um parceiro para dividir os problemas e obrigações tendem a ter uma QV melhor.

Em relação ao trabalho, é possível identificar diferenças estatisticamente significantes no domínio físico e psicológico. Aqueles que trabalham fora apresentaram médias menores, o que também já foi percebido no estudo de Beck e Lopes (2007). Os que referiram ter grau de parentesco esposo (a) demonstraram médias menores que os outros e um desvio fortemente significativo no domínio físico, diferentemente do apresentado por Inouye, Pedrazzani e Pavarini (2010), que concluiu que a saúde física entre parentes de primeiro grau é mais desfavorável, embora não tenham utilizado o WHOQOL como instrumento avaliador.

No que se refere ao local do câncer, apenas o domínio meio ambiente demonstrou diferenças estatisticamente significantes. O tempo de diagnóstico foi a única variável que não apresentou desvio significativo. Em relação ao tipo de tratamento – quimioterapia, radioterapia, cirurgia e outros –, foi percebido uma significância no domínio meio ambiente entre aqueles que fazem ou não radioterapia. Tal achado corrobora com o estudo de Paula, Roque e Araújo (2008), em que demonstra que o tipo de tratamento interfere na QV do paciente e consequentemente do acompanhante.

## **5. Conclusão**

A maioria da população estudada é do sexo feminino, com prevalência daqueles com idades entre 18 – 29 anos, casado/ união estável, trabalhando fora e com parentesco de primeiro grau. O local do câncer predominante foi a mama, sendo em sua maioria diagnosticado a menos de um ano e estar em tratamento quimioterápico. Os escores médios,

valores mínimos e máximos, e desvio padrão variaram, porém não ultrapassaram valores que pudessem sair faixa da neutralidade.

A diferença entre as médias apresentadas por variáveis sócio demográficas independentes e os domínios do WHOQOL-BREF apresentaram resultados dentro da neutralidade, o que traduz uma tendência a valoração positiva da qualidade de vida dos indivíduos pesquisados, mesmo havendo médias inferiores entre 40 e 50, como é o caso do estado civil solteiro (a) no domínio físico – que refere a fatores como dor, energia, sono, mobilidade e atividades da vida rotineira –, e relações sociais, que aborda os temas de relações sociais, apoio social e atividade sexual.

Os indivíduos que fizeram cirurgia apresentaram média inferior no domínio psicológico, que refere a aspectos como: auto estima, aparência, espiritualidade e sentimentos. No domínio meio ambiente também foram identificadas médias inferiores a 50, que trata de questões como segurança, ambiente, recursos financeiros, cuidados de saúde, oportunidades e transporte.

O domínio físico foi o que mais apresentou níveis significantes, sendo perceptível essa diferenciação nas variáveis de faixa etária, estado civil, quem não trabalha fora e aqueles com grau de parentesco que não seja parente de primeiro grau ou esposo (a). No domínio psicológico foi percebido que as médias não se diferiram muito, porém no gênero masculino, faixa etária igual ou superior a 60 anos e quem não trabalha fora, ainda houve uma significância nos resultados apresentados. Foi identificado resultado fortemente significativo no domínio de relações sociais, na variável de estado civil viúvo (a). Já no domínio meio ambiente, percebeu-se uma significância nas variáveis sócio demográficas dos acompanhantes de portadores de neoplasias menos conhecidas e os que não fazem radioterapia.

Com base nos estudos realizados, acompanhantes são considerados como aqueles indivíduos que vão a mesma direção do outro, observam sua evolução, participam do mesmo sentimento e compartilham da mesma opinião, podendo se encaixar em uma ou mais desses critérios. Conclui-se, portanto, que o fato de ser acompanhante não causou impacto na qualidade de vida dessa população pesquisada, pois após avaliar a QV desses indivíduos percebeu-se que ela não está afetada, encontrando-se então na faixa da normalidade.

## **6. Referências Bibliográficas**

AMENDOLA, F.; OLIVEIRA, M.; ALVARENGA, M. Influência do apoio social na qualidade de vida do cuidador familiar de pessoas com dependência. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 45, n. 4, p. 884-889, ago. 2011.

BECK, A.; LOPES, M. Cuidadores de crianças com câncer: aspectos da vida afetados pela atividade de cuidador. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 60, n. 6, p. 670-675, nov./dez. 2007.

CORSO, N. et al. Impacto de sintomas depressivos na qualidade de vida de usuários da rede básica de saúde. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 30, n. 2, p. 257-262, jun. 2009.

FARIA, A.; CARDOSO, C. Aspectos psicossociais de Acompanhantes cuidadores de Crianças com Câncer : estresse e enfrentamento. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 27, n. 1, p. 13-20, jan./mar. 2010.

FERNANDES, J. et al. Qualidade de vida dos enfermeiros das equipes de saúde da família: as relações das variáveis sócio demográficas. **Revista Texto e Contexto de Enfermagem**, Florianópolis, v. 19, n. 3, p. 434-442, jul./set. 2010.

FLECK, M. O instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-100): características e perspectivas. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 5, n.1, p. 33-38, jan./jun. 2000.

FLECK, M. et al. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida "WHOQOL-BREF". **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 34, n. 2, p. 178-183, abr. 2000.

INCA. **O que é o câncer**. Rio de Janeiro, 2012. Disponível em: < <http://www.inca.gov.br/> >. Acesso em: 15 ago. 2012.

INOUE, K.; PEDRAZZANI, E.; PAVARINI, S. Implicações da doença de Alzheimer na qualidade de vida do cuidador: um estudo comparativo. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 26, n. 5, p. 891-899, mai. 2010.

JESUS, I. et al. Opinião de acompanhantes de crianças em quimioterapia ambulatorial sobre uma quimioteca no Município de São Paulo. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 23, n. 2, p. 175-180, mar./abr. 2010.

OLIVEIRA, E. et al. Acesso à assistência oncológica: mapeamento dos fluxos origem-destino das internações e dos atendimentos ambulatoriais. O caso do câncer de mama. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 2, p. 317-326, fev. 2011.

PAULA, J.; ROQUE, F.; ARAUJO, F. Qualidade de Vida em cuidadores de Idosos Portadores de Demência de Alzheimer. **Jornal Brasileiro Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 57, n. 4, p. 283-287, 2008.

PEREIRA, É.; TEIXEIRA, C.; SANTOS, A. Qualidade de vida : Abordagens, Conceitos e Avaliação. **Revista Brasileira Educação Física e Esporte**, São Paulo, v. 26, n. 2, p. 241-250, abr./jun. 2012.

SALES, C. et al. Cuidado de enfermagem oncológico na ótica do cuidador familiar no contexto hospitalar. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 25, n. 5, p. 736-742, 2012.

SANTOS, R.; MELO, E. Mortalidade e Assistência oncológica no Rio de Janeiro: Câncer de Mama e colo uterino. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 2, p. 410-416, abr./jun. 2011.

### **Anexo 1 - Questionário**

- Sexo: ( ) Masculino                      ( ) Feminino
- Idade: ( ) 18-29 anos    ( ) 30-39 anos    ( ) 40-49 anos    ( ) 50-59 anos    ( ) 60 anos ou mais
- Estado civil: ( ) Solteiro              ( ) Casado/união estável              ( ) Viúvo              ( ) Divorciado
- Trabalha fora: ( ) sim              ( ) não
- Grau de parentesco com o paciente:

( ) parentes de primeiro grau                      ( ) esposo(a)                      ( ) outros \_\_\_\_\_

- Local do câncer do paciente que você acompanha:

( ) mama            ( ) útero            ( ) pulmão            ( ) intestino            ( ) outro: \_\_\_\_\_

- Há quanto tempo foi diagnosticado o câncer:

( ) menos de 1 ano                      ( ) 1 a 5 anos                      ( ) 6 a 10 anos                      ( ) mais de 10 anos

- Tipo de tratamento realizado pelo paciente:

( ) radioterapia            ( ) quimioterapia            ( ) cirurgia            ( ) outro: \_\_\_\_\_

- Responda as questões a seguir marcando apenas uma das respostas

1. Como você avaliaria sua qualidade de vida?

( ) muito ruim            ( ) ruim            ( ) nem ruim nem boa            ( ) boa            ( ) muito boa

2. Quão satisfeito(a) você está com a sua saúde?

( ) muito insatisfeito    ( ) insatisfeito    ( ) nem satisfeito nem insatisfeito    ( ) satisfeito  
( ) muito satisfeito

- As questões seguintes são sobre **o quanto** você tem sentido algumas coisas nas últimas duas semanas.

3. Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa?

( ) nada            ( ) muito pouco            ( ) mais ou menos            ( ) bastante            ( ) extremamente

4. O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária?

( ) nada            ( ) muito pouco            ( ) mais ou menos            ( ) bastante            ( ) extremamente

5. O quanto você aproveita a vida?

( ) nada            ( ) muito pouco            ( ) mais ou menos            ( ) bastante            ( ) extremamente

6. Em que medida você acha que a sua vida tem sentido?

( ) nada            ( ) muito pouco            ( ) mais ou menos            ( ) bastante            ( ) extremamente

7. O quanto você consegue se concentrar?

( ) nada            ( ) muito pouco            ( ) mais ou menos            ( ) bastante            ( ) extremamente

8. Quão seguro(a) você se sente em sua vida diária?

( ) nada            ( ) muito pouco            ( ) mais ou menos            ( ) bastante            ( ) extremamente

9. Quão saudável é o seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos)?

( ) nada      ( ) muito pouco      ( ) mais ou menos      ( ) bastante      ( ) extremamente

- As questões seguintes perguntam sobre **quão completamente** você tem sentido ou é capaz de fazer certas coisas nestas últimas duas semanas.

10. Você tem energia suficiente para seu dia-a-dia?

( ) nada      ( ) muito pouco      ( ) médio      ( ) muito      ( ) completamente

11. Você é capaz de aceitar sua aparência física?

( ) nada      ( ) muito pouco      ( ) médio      ( ) muito      ( ) completamente

12. Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades?

( ) nada      ( ) muito pouco      ( ) médio      ( ) muito      ( ) completamente

13. Quão disponíveis para você estão as informações que precisa no seu dia-a-dia?

( ) nada      ( ) muito pouco      ( ) médio      ( ) muito      ( ) completamente

14. Em que medida você tem oportunidades de atividade de lazer?

( ) nada      ( ) muito pouco      ( ) médio      ( ) muito      ( ) completamente

- As questões seguintes perguntam sobre **quão bem ou satisfeito** você se sentiu a respeito de vários aspectos de sua vida nas últimas duas semanas.

15. Quão bem você é capaz de se locomover?

( ) muito ruim      ( ) ruim      ( ) nem ruim nem bom      ( ) bom      ( ) muito bom

16. Quão satisfeito(a) você está com o seu sono?

( ) muito insatisfeito      ( ) insatisfeito      ( ) nem satisfeito nem insatisfeito      ( ) satisfeito  
( ) muito satisfeito

17. Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia-a-dia?

( ) muito insatisfeito      ( ) insatisfeito      ( ) nem satisfeito nem insatisfeito      ( ) satisfeito  
( ) muito satisfeito

18. Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade para o trabalho?

- ☐ muito insatisfeito      ☐ insatisfeito      ☐ nem satisfeito nem insatisfeito      ☐ satisfeito  
☐ muito satisfeito

19. Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo?

- ☐ muito insatisfeito      ☐ insatisfeito      ☐ nem satisfeito nem insatisfeito      ☐ satisfeito  
☐ muito satisfeito

20. Quão satisfeito(a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas)?

- ☐ muito insatisfeito      ☐ insatisfeito      ☐ nem satisfeito nem insatisfeito      ☐ satisfeito  
☐ muito satisfeito

21. Quão satisfeito(a) você está com sua vida sexual?

- ☐ muito insatisfeito      ☐ insatisfeito      ☐ nem satisfeito nem insatisfeito      ☐ satisfeito  
☐ muito satisfeito

22. Quão satisfeito(a) você está com o apoio que você recebe de seus amigos?

- ☐ muito insatisfeito      ☐ insatisfeito      ☐ nem satisfeito nem insatisfeito      ☐ satisfeito  
☐ muito satisfeito

23. Quão satisfeito(a) você está com as condições do local onde mora?

- ☐ muito insatisfeito      ☐ insatisfeito      ☐ nem satisfeito nem insatisfeito      ☐ satisfeito  
☐ muito satisfeito

24. Quão satisfeito(a) você está com o seu acesso aos serviços de saúde?

- ☐ muito insatisfeito      ☐ insatisfeito      ☐ nem satisfeito nem insatisfeito      ☐ satisfeito  
☐ muito satisfeito

25. Quão satisfeito(a) você está com o seu meio de transporte?

- ☐ muito insatisfeito      ☐ insatisfeito      ☐ nem satisfeito nem insatisfeito      ☐ satisfeito  
☐ muito satisfeito



- As questões seguintes referem-se a **com que frequência** você sentiu ou experimentou certas coisas nas últimas duas semanas.

26. Com que frequência você tem sentimentos negativos tais como mau humor, desespero, ansiedade, depressão?

☐ nunca    ☐ algumas vezes    ☐ frequentemente    ☐ muito frequentemente    ☐ sempre